

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° W19-559017

ND: 43851

M.H

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12658

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZEKRI Hicham

Date de naissance : 19/07/1983

Adresse : Bouskoura Golf City Villa 402

Tél. : 0663285616

Total des frais engagés : 824,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin : DR. MOHAMED EL-HOUARI

PEDIATRE

Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris

75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca

Tél: 05 22 03 57 38 - 05 22 09 57 33

Cachet du médecin :

Date de consultation : - 4 AOUT 2020

Nom et prénom du malade : Ze Spiri William Age : 02/07/98

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 4 AOUT 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
4 AOUT 2020	C	1	30000 DT	INP : Dr. Mohamed EL HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tél : 05 22 39 57 35 - 05 22 39 57 39

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL ALIA Dr BENCHEKROUN Driss 83, Bd. Massira Al Khattara Tél: 05 22 23 79 28 - Casa  D'ANFA ID	24/08/20	384,80

ANALYSES - RADIOPHARIES

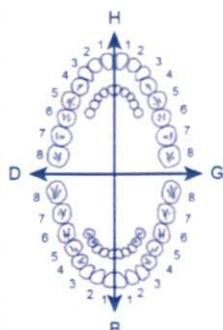
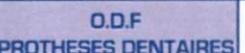
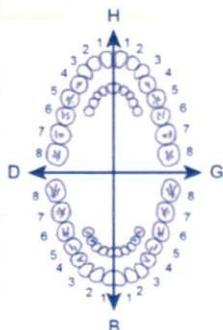
L'Affiche et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Tél. : 03 88 10 75 15			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

Docteur Mohamed El HOUARI

SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE

MEDECINE DE PARIS

PEDIATRE

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

Membre de la société Francise

de Pédiatrie

SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم و بحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

- 4 AOUT 2020

Casablanca, le الدار البيضاء في

٢٣٩٢٢

Prise en

Zek n hiane



PHARMACIE D'ANFA
LAHLOU NABI. KHALID
75, Place Oued El-Makhazine
des 3 Rois (ex. Place de Verdun)
Tél.: 0522.27.38.49 - Casablanca

Dr. Mohamed EL HOUARI
PEDIATRE

Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
Tel: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39

75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العيادة : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

Docteur Mohamed El HOUARI
 SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE
 MEDECINE DE PARIS
PEDIATRE
 Toxicologie et Pharmacologie Clinique
 Asthme de l'enfant
 Membre de la société Francisee
 de Pédiatrie
 SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري
 خريج كلية الطب بباريز
 اختصاصي في أمراض الأطفال
 أمراض التسمم و بحث الأدوية
 أمراض الربو للأطفال
 عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال
 بالموعـد

Casablanca, le الدار البيضاء في

- 4 AOUT 2020

Tek ri libane

22,80 - 017 D3

200.000 box 2

1 ampoule Afrane bon

364,80 VACINAX

2

384,80



Dr. Mohamed EL-HOUARI
 PEDIATRE
 Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
 75, Bd Al Massira Al Khadra Casablanca
 Tel: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39

75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العيادة : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

- 75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

Priorix™

Méasles, mumps and rubella vaccine

Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola

Powder and solvent for solution for injection

Poudre et solvant pour solution injectable

Polvo y solvente para solución inyectable

Subcutaneous use or intramuscular use

Voie sous-cutanée ou voie intramusculaire

Vía subcutánea o vía intramuscular



1 dose/dosis (0.5 ml)

1 vial with powder + 1 pre-filled syringe
with solvent + 2 needles

1 flacon avec poudre + 1 seringue pré-remplie
avec solvant + 2 aiguilles

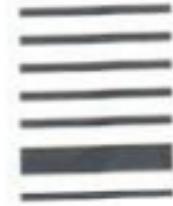
1 vial con polvo + 1 jeringa prellenada
con solvente + 2 agujas

1 dose/dosis (0.5 ml)

Priorix™

Priorix is a trade mark of the GSK group of companies

©2017 GSK group of companies





BATCH MAN 0119
HP325 EXP 1222

Vitamine D3 B.O.N.® 200 000 UI/1 ml

Respecter les doses prescrites / Follow the stated doses

لتلقيع تطبيقاً بالصيغات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance / Only upon prescription/
يصرف فقط بمعجزب وصفة طبية

Liste II - List II - II لائحة

ZENITH Pharma
AMM N°171/16DMP/21/NNPR



6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

Titulaire de la décision d'enregistrement /
صاحب مقرر التسجيل / MA holder



BOUCHARA-RECORDATI

GROUP

70, avenue du Général de Gaulle
92800 PUTEAUX - FRANCE
Tél.: +33(0)1 45 19 10 00

Fabricant / Manufacturer / المُصنِّع
HAUPT PHARMA

1, rue Comte de Sinard
26250 LIVRON SUR DROME - FRANCE

70062505/00-1

Informations au patient concernant

VARIVAX®

Vaccin à virus vivant contre la varicelle

Formulation stable réfrigérée

La présente notice est un résumé des informations relatives à VARIVAX®. Veuillez lire cette notice avant de vous faire vacciner ou de faire vacciner vos enfants.

Titulaire de l'AMM et fabricant/ صاحب رخصة التسويق والمصنع

Merck Sharp & Dohme Corp.

770 Sumneytown Pike, P.O. Box 4

West Point, Pennsylvania, 19486,

États-Unis/الولايات المتحدة الأمريكية/United States

Formulation réfrigérée stable.

Libéré par/ تم إصدار التسويقة من قبل

Merck Sharp & Dohme BV

Waardweg 39, P.O. 581

2031 BN, 2003 PC Haarlem

Pays-Bas/Netherlands

VARIVAX®
Poudre et solvant pour suspension injectable
flacon unitose (0,5 ml après reconstitution) Boîte unitaire
P.P.V.: 364,00 DH
N°AMM 789/16 DMP 21/ NSF
Distribué par MSD Maroc
6 118001 160686

70031289/00-3
4979